

해외의약뉴스

알레르기성 비염과 비강내 코르티코스테로이드 스프레이(2)

개요

최근, 트리암시놀론 아세토니드(Triamcinolone acetonide)(Nasacort Allergy 24HR)와 플루티카손 프로 피오네이트(Fluticasone propionate)(Flonase Allergy Relief)가 처방의약품에서 OTC로 전환됨에 따라 셀프케어시장에서 비강내 코르티코스테로이드를 볼 수 있다.

비강내 코르티코스테로이드는 알레르기성 비염(Allergic rhinitis, AR)의 네 가지 주요 증상(코의 소양증(nasal itching), 재채기(sneezing), 맑은 콧물(clear rhinorrhea), 코막힘(nasal congestion))을 완화한다. 또한 가려움증(itching), 눈물(tearing), 발적(redness), 숨참(puffiness) 등을 포함하여, 안구증상에 유익한 영향을 보인다.

키워드

알레르기성 비염, 비강내 코르티코스테로이드

비강내 코르티코스테로이드

비강내 코르티코스테로이드는 AR의 치료를 위한 가장 강력하고 효과적인 약물이다(중증도/중증이나 지속성 AR 치료를 위한 첫 번째 약물로 추천). 이 약물은 비점막의 염증을 효과적으로 감소시키고 항염증성 기전(anti-inflammatory mechanism)을 통해 점막병리를 향상시킨다. 연구에서 비강내 코르티코스테로이드가 류코트리엔 길항제(leukotrienes antagonist)와 비강 및 구강 항히스타민제보다 더 효과적인 것으로 나타났다. 비강내 코르티코스테로이드는 AR의 네 가지 주요 증상(코의 소양증(nasal itching), 재채기(sneezing), 맑은 콧물(clear rhinorrhea), 코막힘(nasal congestion))을 완화한다. 이 약물은 또한 가려움증(itching), 눈물(tearing), 발적(redness), 숨참(puffiness) 등을 포함하여, 안구증상에 유익한 영향을 보인다.

비강내 코르티코스테로이드는 대부분의 환자에게 허용된다. 가장 흔한 부작용은 국소 자극의 결과로, 건조감, 작열감, 작통감, 비출혈을 포함하고, 드물게는 비중격 천공이 발생할 수 있다(이러한 것은 적절한 투약으로 피할 수 있음). 비강내 코르티코스테로이드 사용의 부작용에 대한 우려가 있지만, 권장 용량으로 사용되는 경우, 어린이 부신 기능부전(adrenal insufficiency) 또는 성장 억제유발(growth suppression)이나 노인 골절률(bone fracture rates) 증가는 나타나지 않는다.

Nasacort Allergy 24HR

- 2014년 2월, 처방전 없이 사용할 수 있게 된 첫 번째 비강내 코르티코스테로이드(55 mcg/spray of triamcinolone acetonide)
- 2세 이상, 꽃가루 알레르기(hay fever)나 상기도 알레르기로 인한 코막힘, 콧물, 가려움, 재채기의 일시적인 경감을 위해 승인
- 2세~6세미만 어린이는 1일 1회 각 콧구멍에 분사, 6세~12세미만 어린이는 1일 1회 각 콧구멍에 분사하되, 증상이 나아지지 않을 경우 2회 분사, 12세 이상은 1일 2회 각 콧구멍에 분사하고, 알레르기 증상이 나

아지면 1회 분사

- 무향

Flonase Allergy Relief

- 2015년 2월, 처방전 없이 사용할 수 있게 된 두 번째 비강내 코르티코스테로이드(50 mcg/spray of fluticasone propionate)

- 4세 이상, 비강 및 안구 알레르기를 위해 승인

- 4~11세의 어린이는 1일 1회 각 콧구멍에 분사, 12세 이상은 첫 주에는 1일 2회 각 콧구멍에 분사하고, 증상에 따라 1일 1~2회 분사. 지속적으로 6개월 사용한 후에는 지속사용에 대하여 의사와 상의

결론

AR은 환자의 삶의 질에 악영향을 끼칠 수 있는 흔한 질환이다. 상당수의 환자들이 성가신 증상의 경감을 위한 관리 방법을 약사와 상담한다. 환자들은 처방전 없이 비강내 코르티코스테로이드를 사용할 수 있어서 적절한 사용으로 증상을 효과적으로 통제할 수 있을 약물에의 접근이 용이하다.

알레르기 비염(AR)의 원인

AR은 바이러스나 감염에 의해서가 아닌 알레르기 항원에 의해서 발생한다는 점에서 일반적인 감기나 다른 질병과 다르다. 알레르기 항원은 집먼지 진드기, 동물의 비듬, 곰팡이, 그리고 나무, 잔디, 잡초 꽃가루 등이 있다.

알레르기 항원 피하기

AR의 증상을 치료하는 방법 중 한 가지는 원인을 피하는 것이다. 잦은 환기와 집청소는 실내 알레르기 항원을 줄이는데 도움이 될 수 있다. 야외 알레르기 항원에 대해서는 유해한 공기가 발생하는 동안 집안에 있는 것이다.

OTC 치료

비세정(Nasal Irrigation) : 비세정 식염수 또는 스프레이로 비강을 세척하면, 코에서 알레르기 유발 물질과 점액을 깨끗이 하고, 목구멍 뒤쪽에 배수를 줄일 수 있다. 이것은 정확하게 할 경우 매우 안전하고, 필요시, 1일 1~2회 수행할 수 있다.

비강내 코르티코스테로이드(Intranasal Corticosteroids) : 이 약물은 코에 직접 스프레이로 투여하여 염증과 불편을 줄여준다. OTC 의약품으로 Nasacort Allergy 24HR(triamcinolone)와 Flonase Allergy Relief(fluticasone)를 사용할 수 있다. 최대 효과는 수일이 걸릴 수 있지만 증상의 개선은 즉시 볼 수 있다. 7일 이내 증상이 개선되지 않으면, 복용을 중지하고 의사를 찾아야 한다. 부작용은 아주 적고, 건조함과 좋지 않은 냄새 또는 맛이 있다. 비강 약물 투약을 위한 적절한 방법에 대하여 약사에게 문의하여야 한다.

항히스타민제(Antihistamines) : 이 약물은 콧물, 안구 가려움, 목 가려움의 증상을 경감시킬 수 있지만, 코막힘에는 도움이 되지 않는다. 1일 1~2회 복용(필요시 알레르기 발생 계절에는 매일 복용)한다. Allegra(fexofenadine), Claritin(loratadine), Zyrtec(cetirizine)과 같은 졸리지 않는 약물을 사용한다. 부작용

용은 경미하지만, 구강 건조함과 변비가 있을 수 있다. 65세 이상, 녹내장이 있거나, 배뇨 곤란, 전립선 비대증, 갑상선 질환 또는 다른 치료를 받고 있는 경우 의사나 약사와 상의 없이 이 약을 복용하면 안된다.

총혈제거제(Decongestants) : 비강과 구강 총혈제거제는 AR과 관련된 막힘을 완화할 수 있으며 비강내 코르티코스테로이드나 항히스타민제와 함께 복용할 때 더 효과적이다. Afrin (oxymetazoline)과 같은 비강 총혈완화제는 3일 이상 사용되지 않아야하고, Sudafed(pseudoephedrine)와 구강 총혈완화제는 하루 종일 복용할 수 있다. 그러나, 심박수 증가, 신경 과민, 불면증 등의 부작용이 있을 수 있으므로 아침에 복용하고, 비조절성 고혈압(uncontrolled hypertension), 심장 질환, 협각 녹내증(closed-angle glaucoma), 갑상선 기능항진증 또는 특정 약물을 사용하고 있는 경우에는 이러한 약물을 사용해서는 안된다.

■ 원문정보 ■

http://www.uspharmacist.com/content/d/consult_your_pharmacist/c/55886/